Violence cachée et ricochets dans la famille

© Ned White – Stocklib.

Un traumatisme subi par un parent peut retentir sur les enfants. Ces émotions non parlées resurgissent alors d'une génération à l'autre de différentes manières.

Par Serge Tisseron,
psychiatre, psychanalyste, docteur en psychologie.

Un jeune garçon rentre de l'école et chante à son père une comptine bien connue : « *J'ai du bon tabac dans ma tabatière, j'ai du bon tabac, tu n'en auras pas.* » Mais dès les premiers mots, son père fond en larmes et le supplie de se taire. Dans une autre histoire qui m'a été racontée en Espagne, un parent oblige son fils à aller acheter du pain très loin de la maison alors qu'il y a une boulangerie à côté. Si l'enfant désobéit, il est sévèrement puni, sans explications. Nous allons voir que ces deux situations, organisées autour d'une violence subie dans le passé par un parent, ont en commun de constituer une violence pour l'enfant.

En effet, dans le premier exemple, le père est un ancien déporté qui croit soudain entendre le Kapo du camp de concentration le narguer avec le refrain… : « *J'ai du bon tabac, tu n'en auras pas* » (1). Le second exemple a pour contexte la guerre civile espagnole et l'amnistie qui a suivi. Le père de ce garçon appartenait au camp républicain et le boulanger au parti franquiste. Après la guerre, l'animosité est restée vive entre les deux camps et ce père ne veut avoir aucun lien commercial avec un membre du parti ennemi. Mais l'amnistie générale interdit d'en parler, au risque d'être accusé de ranimer les anciennes querelles.

Passé et présent mêlés

Tout ce qui n'a pas pu être assimilé au moment d'une violence subie a donc été mis à l'écart de la vie psychique, dans une sorte de « placard » (certains patients parlent de « *boîte de conserve* »), qui contient à la fois des sensations, des émotions, des états du corps, des

représentations de soi et des autres, et tous les fantasmes survenus au moment du drame. Mais ces contenus enfouis peuvent à tous moments être réveillés par un événement fortuit et parfois minime : un bruit, une odeur, une lumière… Le traumatisme s'empare alors à nouveau de la victime, et, comme dans les exemples précédents, il est revécu avec toutes les caractéristiques sensorielles et émotionnelles qui l'avaient initialement accompagné. Le passé et le présent se mélangent.
Pourtant, il serait faux de dire que cet événement n'a reçu aucune forme de symbolisation. Il l'a toujours été mais sur un mode sensoriel, affectif et moteur, et les émotions et les états physiques qui en accompagnent la reviviscence en sont la preuve. Celui qui l'a vécu n'a donc pas de mots pour en parler, et parfois même pas d'images mentales pour se le représenter. Coupés de toute parole, les gestes, les mimiques et les attitudes qui témoignent du traumatisme sont alors incompréhensibles. Ce sont les « *suintements du secret* » (2).

Des angoisses inexplicables

L'enfant confronté à une telle reviviscence traumatique chez un parent est sidéré, il ne le reconnaît plus, il ne sait pas comment concilier cette image avec celle qu'il a habituellement de lui. Souvent, il s'empresse d'oublier ce qu'il a vécu mais cette situation étrange reste présente en lui sous diverses formes.

L'insécurité

Tout d'abord, de telles manifestations incompréhensibles insécurisent l'enfant.

Un corps étranger

Ensuite, le souvenir de ces situations bizarres et dérangeantes est fréquemment effacé de la mémoire consciente. D'abord parce que l'enfant ne se sent pas le droit de poser des questions, puis parce que les émotions éprouvées en empathie avec le parent ont été si intenses et angoissantes qu'il a préféré les repousser dans un coin de son esprit. Il s'empresse alors d'oublier ces moments et les constructions par lesquelles il a tenté de les comprendre et d'y faire face. Ainsi, ce qu'il a éprouvé et construit au contact de ce parent devient un véritable corps étranger dans son propre psychisme. Ce corps étranger pourra, plus tard, orienter une partie de sa vie à son insu, sans qu'il ait le souvenir des situations autour desquelles il l'a constitué. Certains vont jusqu'à recréer dans leur propre corps, sous la forme de maladies, les tourments qu'ils imaginent être ceux que leurs parents ont vécus.
C'est pourquoi il est impropre de dire que les traumatismes se « transmettent ». Il est plus juste d'envisager qu'ils font des « *ricochets* » d'une génération sur l'autre (3). Ils modèlent nos goûts et nos comportements, notamment professionnels et amoureux, voire se manifestent sous la forme d'angoisses inexplicables, de traits de caractère étranges ou encore de préoccupations bizarres.

Des lieux institués pour la mémoire

En ultime recours, ces enfants de parents porteurs de blessures secrètes peuvent s'attacher aux objets ou aux lieux auxquels leurs parents ont semblé témoigner de l'intérêt. À défaut de pouvoir communiquer verbalement avec eux, les enfants instituent ces lieux et ces objets en supports d'une mémoire indicible. Ils s'y cramponnent avec l'illusion d'y trouver un jour la clé des secrets douloureux jamais évoqués. Quelle que soit la raison du silence des parents, leurs enfants sont ainsi toujours menacés par le même risque : vouer un culte sans fin aux objets qui leur ont appartenu, aux espaces qu'ils ont fréquentés, voire à la souffrance qu'ils imaginent avoir été la leur.

Trauma par procuration

Parmi tout ce qui peut réveiller une blessure mal cicatrisée chez un parent, les images jouent évidemment un grand rôle. Or les écrans sont souvent regardés à plusieurs ou en famille, notamment la télévision.
Supposons un adulte qui a vécu une situation traumatique par le passé. Alors qu'il regarde certaines images à la télévision avec son enfant, un de ses traumatismes se réveille. Il présente alors des réactions végétatives et sensorielles (une modification du rythme cardiaque ou respiratoire…), voire peut-être des tremblements. L'enfant perçoit ces manifestations et entre en résonance avec elles. Il vit à son tour les émotions et les états du corps de l'adulte avec lequel il a un lien privilégié. En effet, cet enfant ne va pas, comme le ferait un adulte, se tourner vers son parent pour lui demander ce qui l'angoisse, car il n'a ni recul ni distance. En revanche, il accorde son monde émotionnel et physiologique à celui de son parent et vit des sensations, des émotions, des bouleversements physiologiques semblables. Il va donc naturellement associer les images qu'il regarde avec ce qu'il éprouve. Plus tard, les unes et les autres seront liées et lui viendront ensemble. Par exemple, si une femme victime de violence visionne des images de ce type avec sa fille et en souffre sans pouvoir en parler, tout se met en place pour que, plus tard, cette enfant puisse décrire des images de violence (celles qu'elle s'est fabriquées devant la télévision) en y associant les états du corps de sa mère qu'elle a incorporés. Des personnes peuvent ainsi évoquer des souvenirs qui réunissent toutes les conditions du souvenir réellement vécu, alors qu'il ne l'a été que par procuration (4). C'est pourquoi, lorsqu'un patient raconte un événement, cela prouve toujours que ce fait a existé. Mais cela ne nous dit rien sur la génération qui l'a connu initialement. Je ne dis pas « vécu réellement », parce que des sensations et des états du corps ressentis « par proximité » avec quelqu'un de cher sont tout autant vécus pour de vrai. Mais l'intensité avec laquelle une personne se rappelle un événement ne signifie pas forcément qu'elle l'a traversé, mais simplement qu'un jour, quelqu'un (elle-même ou un proche) l'a vécu. Il faut donc opérer une double relativisation du souvenir. Le traumatisme a été vécu mais il n'est pas forcément celui dont cette personne se souvient, il ne s'est pas forcément déroulé comme elle s'en souvient, et ce n'est pas forcément elle qui l'a vécu. Un traumatisme peut en cacher un autre.

> **« Lorsqu'un patient raconte un événement, cela prouve toujours que ce fait a existé,** *mais cela ne nous dit rien sur la personne ou la génération qui l'a subi initialement. »*

En conclusion

Nous comprenons pourquoi la prise en charge des fixations émotionnelles qui résultent de ces situations reste très difficile. Les identifier est malaisé puisqu'elles se présentent comme les émotions ressenties en relation avec des enjeux personnels et qu'elles engendrent parfois les mêmes symptômes. En outre, il est souvent difficile pour le sujet de renoncer à une émotion qui semble préserver un lien privilégié avec un parent en souffrance, et encore plus quand s'y ajoute le fantasme de soulager ce parent en prenant sa douleur sur soi. Cependant, si le symptôme est personnel, la recherche de sa cause peut conduire à sa résolution. Au contraire, dans le cas d'une émotion de proximité, c'est le lien entre le parent et l'enfant qu'il faut comprendre, et précisément la forme d'attachement qui a fait que cette émotion les a « collés » l'un à l'autre.

1– Snyders J.-C., Drames enfouis, Lausanne, Buchet-Chastel, 1997.
2– Tisseron S., Vérités et mensonges de nos émotions, Albin Michel, 2005.
3– Tisseron S., Secrets de famille, mode d'emploi, Paris, Marabout, 1997.
4– Abraham N., Torok M., L'écorce et le noyau, Paris, Flammarion, 1978.